



TITLE:

学会抄録 一般演説

AUTHOR(S):

CITATION:

学会抄録 一般演説. 泌尿器科紀要 1963, 9(1): 47-55

ISSUE DATE:

1963-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112397>

RIGHT:

一 般 演 説

1. 興味あるレ線像を呈した pyelogenic cyst の 1例：竹内正文，前川正信，松永武三（大阪労災）

蛋白尿のみを訴えて来院した24才男子に対し，精密な腎盂レ線検査を行つたところ，左腎上極に腎盂性腎囊腫を発見したので報告した。尚その際，逆行性腎盂レ線像に於いて，集合管系の異常と思わせる像を示したので併せて囊腫との関連性について考察を加えた。尚治療は局所冷却下に腎部分切除術を施行し，術後経過は良好で，術後1ヶ月にして蛋白尿は消失した。

質問：上田正義（東北大） 演者は水による腎冷却法を行なつた由であるが，御教示願いたい。Zysteを開くだけならば，わざわざこのようなことを行なつて時間を浪費する必要はないと思うが如何。

質問：岩佐賢二（大阪厚生年金） 術後主訴であつた蛋白尿は如何。Cyste が蛋白尿の原因と考えられるや。

答：竹内正文（大阪労災） 腎冷却に対して：術後の腎機能回復が良好であるというデータに基づき行つた。蛋白尿に対して：術後2週間にて退院，1ヶ月後蛋白尿は消失した。

追加：寛 鏡郎（名市大） 35才主婦，胆石様発作，レ線上単純写真にて胆石を疑つたが，胆道造影にて胆石と無関係，逆行性腎盂造影にて右腎上極に発生したと考えられる pyelogenic cyst の中に発生した腎結石と判明したので追加報告する。

2. 非外傷性腎被膜下血腫例：小田完五，井上 進（京府医大） 33才家婦。初診昭和37年6月13日。主訴左腰部鈍痛。同年4月30日歩行中，突然左腰部に鈍痛，5月1日左側腹部に疝痛を訴え某病院に入院。疝痛は2日間持続して消退，引つづき左側腹部に腫瘤感を訴えた。当時左腎触知可能，圧痛著明，血尿なく，血圧 105/80mmHg，血色素量62%（ザーリ）。I.V.P. 15' で左腎孟像なし。当科入院時，左腰部鈍痛，左側腹部に圧痛及び瀰漫性抵抗を触知す。レ線学的に左下部尿管に結石陰影を認め，逆行性腎孟像はえられなかつた。7月3日左腎剔除。重量210g。外縁凸隆部は暗赤色不平。剖面では被膜と実質の間に稍々陳旧な血腫を認め，実質は菲薄化し，中等度の水腎様変化を呈した。組織学的に器質化を伴う被膜下血腫で糸球体に大した変化なく，尿管腔には顆粒状又は硝子様円柱を認めた。結石は1.2g，磷酸塩を主成分とした。

3. 悪性腫瘍を合併せる両側性多発性単純性腎囊胞の剖検例：金沢 稔，桜根孝志，三軒久義（和医大） 58才男子で5カ月前より右腰痛及血尿を訴えて来院。腹部右側に腫大せる腎を思わせる腫瘤を触れ，検査成績では，コレステロール，残余窒素値の上昇。右分離尿及び R.P. で右膿腎症を疑い，右被膜下腎剔除術を施行。組織学的に単純癌及囊胞の所見。術後2カ月にて悪液質にて死亡。剖検上，骨，肺，肝，淋巴腺，副腎等に転移せる腎癌で再生尿管細管に由来するものと考ええる。以上，両側の多発性単純性腎囊胞に単純癌を合併した症例の剖検所見を報告した。

追加 前川正信，松永武三，竹内正文（大阪労災） Polycystic kidney に発生したと思われる腎尿管癌の1例を追加した。30才の男子。発熱と膿尿を主訴として，昭和37年7月20日入院。Polycystic kidney に於ける左腎の膿腎症として，腎瘻術を試みた所，腎，尿管腫瘍に感染の加わつたものであることがわかつた。そこで手術を二次的に行い，腎，尿管全剔除術を施行した。術後経過は略々順調で，昭和37年10月23日に退院した。組織学的には粘液産生能の強い undifferentiated carcinoma で，詳細は目下検索中である。

追加：高橋陽一（京大） 61才男子。主訴は両側腰部痛。顕微鏡的血尿あり。術前診断は左尿管結石。手術をしたところ結石の他，囊胞腎及び鶏卵大の腎腫瘍を認め腎摘除を行つた。腫瘍は組織学的に papillary adenocarcinoma であつた。

質問：大北健逸（岡大） 剖検後の組織診断で，その単純癌の原発巣をお示し願います。

答：三軒久義（和医大） 病理診断としては，再生尿管細管に由来したと考えられる Carcinoma simplex であり，剖検上種々検索するも他に原発巣と考えるべき所見はなく，腎に原発し他臓器へ転移したものと考える。

答：前川正信（大阪労災） 患者は治療退院した。3ヶ月近い入院中，他臓器に悪性腫瘍発生の徴候を認めていない。即ち，左腎に原発したものと考えている。

4. 当科における腎固定術：小坂信生，島木 彰，荒木龍一（舞鶴共済） 当科における43例の腎固定術法を発表した。Hans Lurz の強調する muskel-

schonenden Lumbalschnitt の如く可及的鈍的な腎到達法を用いている。即ち腰部斜切開で第12肋骨下縁に沿って約 10 cm の皮膚切開を加え、皮下組織と筋膜を剥離し、次に外腹斜筋と潤背筋との筋間隙を分け内腹斜筋の後縁を求め、各筋層間を鈍的に剥離し、腰腱膜隙を破り後腹膜腔に達する。腹部開創鉤を使用し手術創を開大し腎の露出、腎床の整備を行う。Kelly-Dodson 法の如く Cut gut 2 号を腎被膜下に通すが、この際腎の外側縁を通し、上の糸は第10肋間、下の糸を第11肋間に通し、前者で挙上、後者で生理的傾斜を調節して確実を期す為に更に Deming 法を附加する。

質問：前川正信（大阪労災） 多数例に対して手術を行っているが、腎固定術の適応を如何にして決定しているか。

5. 腎結核に対する空洞切開術の4例：上田正義、大越高光、渡辺昌美、黒坂 真（東北大） 空洞切開術を行ない、内容液の結核菌を検索すると陰性の場合がある。私共は空洞内の菌の消長は空洞自体に関係すると考えた。そこで術前に ^{131}I -Hippuran を静注し、摘出した腎の空洞における Hippuran の濃度を測定した。その結果、結核菌陰性の空洞では比較的濃度が高く、陽性の空洞では極端に低下していることがわかった。

つぎに空洞切開術4例の診断、治療について述べたが、連続大動脈撮影法が空洞の存在を確定するのに有効であった。また術後瘻孔が閉鎖するまでの期間は8日～3ヶ月に及んでいた。なお、これら症例にも ^{131}I -Hippuran を静注して空洞内濃度と菌の消長との関係を追求めたが、上と同じ結果を得た。

質問：林 易（厚生中央） 1) 空洞が臨床的に安定した場合に、全身的、局所的に影響ありや否や。2) 安定せる空洞に手術を加へた影響は如何。

質問：筧 鎮郎（名市大） 空洞切開後の難治性瘻孔に対して Muskelprombierung（筋肉充てん術）の経験はないか？

答：上田正義（東北大） 質問1に対して：御説の通りたしかに肺空洞の成立過程と腎空洞のそれとはやや異なる場合があると思う。たとえば腎杯頸部の狭窄によって出来た空洞では、大空洞であるのかかわらず、空洞内における腎機能は比較的よく保たれているから、化学療法を続けていると空洞中の結核菌は陰性となることが多い。ところが小腎杯に発生して腎実質を破壊して生じた空洞では、すでに周辺の腎機能は失われているので、化学療法を続けてから空洞内容を調べてみると、菌陽性の場合がある。また空洞内に結核菌が陰性である場合に、空洞切開術を必要としない

のではないかという意見に対して、Staehler は空洞内における毒素が周辺の健康腎組織に悪影響を与えるからやはり必要であると述べているが、私としては賛成とも反対ともいえず、今回は態度を保留する。

質問2に対して：空洞が閉鎖するまでの期間は空洞自体の大きさ等にはあまり関係なく、むしろ空洞（空洞壁周辺）に保持されていた腎機能に関係すると思われる。すなわち腎機能の良好なものは空洞が閉鎖するまでに長期間を要する。したがって空洞に筋充填等を行なつても空洞閉鎖期間が短縮することはあまりないと思う。

6. 本教室に於ける腎腫瘍の統計的観察：岡 直友、塚本俊雄、加藤 董（名市大） 昭和27年より昭和37年に至る11年間に腎腫瘍と診断したものは29例あり、このうち20例手術を行つた。この20例について統計的観察を行つた。この間の外来患者総数及び入院患者総数の夫々0.18%、1.65%に当る。年次の患者数の増加は著明でなかつた。年令別では40、50、60才台に集中し、男14、女6で男は女の2.3倍高率であつた。腎腫瘍の三大症候について見ると、血尿のみを訴へたものと、血尿と疼痛を伴うものが多かつた。腎盂像上、略正常と見做されるものが10%強あつた。腎動脈撮影は5例に施行し、診断を確定し得たものは2例に過ぎなかつた。剥出腎は最大540g、最小130g、平均325gであつた。組織学的検索で悪性絨毛上皮腫の転移と思われるものが1例あつた。3年生存率は50%で、死因明瞭な7例中5例は腫瘍の進展により死亡している。

追加：宮川先生（阪大） 教室に於ける過去5年10ヶ月間の腎実質腫瘍は総計30例（成人29例、小児1例）病理組織では副腎腫28例、肉腫1例、交感神経芽細胞腫（小児）1例であつた。赤血球増多症を呈せるもの2例、転移巣の発見されたもの6例、うち肺1例、骨1例、腹部リンパ腺4例である。大動脈撮影は11例に行なっているが、ブーリングを認めなかつたもの3を発見した。

質問：前川正信（大阪労災） 症例中の比較的検査所見のないものに対して、手術を施行した診断的根拠を御教示下さい。

質問：田村誠一郎（岡山大） 腎細胞癌では発熱を主症状にするものが存在するが、演者の症例中、この点是如何ですか。

答：岡 直友（名市大） 高度の腎出血があり、泌尿器科的検査で、積極的な所見を得なかつたが、特発性腎出血にしては血尿が高度に過ぎるので、試験開腹を行い、腎下極の腫瘍を発見した、故に腎別に移つた

のである。

7. 腎盂腫瘍の3例：豊島 淑，品川 猛（大阪市大） 最近相次いで腎盂腫瘍の3例を経験し其の臨床所見及び組織学的所見を追究したので，其の症例報告をすると共に多少の考察をのべた。

追加：下江庄司（阪大） 阪大泌尿器科教室に於ける5年10ヶ月間の腎盂腫瘍は19例（入院患者総数2,075例に対し0.9%），内乳頭性腫瘍18例（移行上皮癌），腎盂白板症1例である。乳頭性腫瘍を性及び年齢別にみると男12例，女6例，右11例，左7例で男性の右腎に多くみられている。

8. ラジオ・アイソトープ・レノグラムについて・志田圭三，島崎 淳，洞口亮夫，篠崎忠利（群大） 外科的腎疾患の診断には総腎機能のみでなく，腎分離機能検査が必要欠くべからざるものであり，これには¹³¹I-hippuran renogramが最適である。操作簡易，患者に与へる負担も少く，術後の経過観察，高度の腎不全にも施行しうる利点がある。各種疾患，尿路形成手術後の経過観察の実例を示し，あわせて，妊娠経過による上部尿路腎機能変動状況について報告した。尚，遊走腎に於ける立位のC部遅延像が診断に有用である事を確認した。

追加：高橋陽一（京大） 我々は Renogram を定量的に表現するため，Renogram 操作に引き続いて簡易法で Radio-hippuran-clearance を行っている。1回の試薬の注射で両方を一時に行っている。得られた値を直前に行つた Renogram の左右の Vascular spike の高さに分配して各腎の R.B.F. を推定しようというわけである。試料のカウントはwell counterで簡単に測定出来，化学的操作を全く要しないので総腎クリアランスとしても誤差の少ないものが得られる。詳細は更めて発表の予定。

質問：加治安彦（名大） スライドによると，左右腎のレノグラムが同一紙上に記録されているが，これは整理されたものか，或はそのままのものでしょうか。

答：志田圭三（群大） 記録装置は2或は4ペンシステムを使用，色わけして同一紙上に同時記録している。

9. ²⁰³Hg-Neohydrin による renal scintigram 及び renal uptake について：仁平寛己，高橋陽一，広川栄助（京大） 腎実質腫瘍，腎盂腫瘍，尿管結石，部分的水腎，腎乏血，腎部分摘除等に於ける腎シンチグラムの実際例を供覧。装置及び条件を述べ，特にコリメーター，投与量，測定時期等につき考按した。次に ²⁰³Hg-Neohydrin の腎摂取率の測定方法，

時間的変動，P.A.H. 分腎クリアランスとの相関，正常範囲等についてデータを示し各種腎疾患時の腎摂取率を示した。²⁰³Hg-Neohydrin 腎沈着の意味について考察し，結論として，腎シンチグラムは腎の局在性的変化の証明に有用である事，一方腎摂取率は手技が簡単で，分腎機能，特に，尿細管機能の定量的把握に非常に有用な方法となる事が期待される事を述べた。

10. 泌尿器科領域に於ける脈管撮影：黒田恭一，長谷川真常，浜屋 修，中村武夫，和田一郎（金大） 泌尿器科領域に於ける脈管撮影のうち，今回は下大静脈撮影並びに淋巴管撮影の概要を述べた。淋巴管撮影は種々の興味ある所見を提供するが，その読影にはかなり慎重を要し，他の泌尿器科レ線撮影，なかんずく尿路系と脈管系を同時に描出し得る下大静脈撮影の併施による総合的診断の有用性を強調した。なお詳細は原著として発表する。

追加：中新井邦夫，磯部泰行，中村麻差男（阪大） 教室に於て昭和33年4月より昭和37年10月までに66例に対し経腰の腹部大動脈撮影法を施行した。このうち高血圧35例，腎腫瘍11例，水腎症5例，腎結石，腎結核，腎盂腫瘍，副腎腫瘍，後腹膜腫瘍の各々2例及び其他5例計66例である。本法は排泄性及び逆行性腎盂撮影，分腎機能及び分腎尿検査等と合せて腎性高血圧の診断並びに治療方針の決定に重要であるので追加する。我々は高血圧患者35例の腎動脈レ線像を分類して，次の如き異常所見を得た。即ち腎動脈又は腎内動脈枝の変化では，部分的狭窄4例，走行異常11例，二本以上の腎動脈8例，腎門部の熊手様変化及び副血行枝の存在8例であり，ネフログラムの変化では，不均一19例，輪郭異常6例，部分的陰影欠損1例であつた。

追加：大川順正，栗田 孝（阪大），児玉正道（市立堺） 我々も下大静脈及び骨盤腔内静脈のレ線撮影を施行している。症例は38才の男子。左側腹部疝痛，肉眼的血尿及び発熱を主症状とし，泌尿器科的検査の結果，左腎静脈血栓症を疑い，骨盤腔内静脈撮影を施行した。左右大転子から骨髄内に 80% Per Abrosil Mを注入して撮影したレ線像では，左総腸骨静脈から外腸骨静脈にかけて強い狭窄像が見られ，造影剤は左側の内腸静脈を経て下大静脈へ流れている像を認めた。本症例の詳細は，追つて本学会にて発表の予定である。

11. Lymphography の泌尿器科的応用：園田孝夫，宮川光生，古武敏彦（阪大） 最近，リンパ管及びリンパ腺レ線撮影に適当な造影剤が製造されるに至り，欧米に於いては既に多くの結果が報告されている。

我々は米国 E. Fougere 社より Ethiodol, 仏西 Andre Guerbet 研究所より Lipiodol Ultra-Fluide の提供を受け、正常対照例12例、腫瘍患者9例の計21例に対し、Lymphography を施行し、ソ膵部及び後腹膜腔内リンパ腺のレ線撮影に成功したので、その結果に就き報告した。

追加：竹内正文（大阪労災） Lymphangiography を prostatic cancer（臨床的、手術的、組織学的）に施行した。

質問：長谷川真常（金大） 1) 造影剤の注入法並びに注入量は如何。粘稠性の高い造影剤を長期間（1時間から1時間30分）把持注入する、技術的困難性から考え、重力加圧注入法は推奨し得る。2) Ethiodol と Lipiodol Ultra-Fluide の組成的相違があるか。3) 両者のレ線像の相違は如何。

追加：黒田恭一（金大） リンパ管並びにリンパ腺撮影の臨床的意義に対する見解を質問、且つ私見を述べた。

答：園田孝夫（阪大） 1) Ethiodol と Lipiodol Ultra-Fluide とは同じものである。ただ濃度が前者は37%、後者は38%で、粘稠度は同じである。2) 造影剤の注入法は、注射器にツベルクリン針をつけ、リンパ管内に注入する。粘稠度が低い為、注入には困難はない。3) 術前写真、手術所見及び術後写真を比較して読影法の training が必要と考える。

12. 尿管成形手術例：清水圭三、浅井 順、三宅弘治、加治安彦、大竹 浩、佐分光雄（名大） 腎下極に直接流入する径 2mm 位の異常血管により尿管が圧迫されて、高度の水腎症を来した例に、異常血管切断、尿管成形術を施行して良好な結果を得た。又、尿管の高度拡張屈曲を伴った右残腎結核、尿管狭窄による腎結石を伴った右腎水腫（左發育不全腎）にも、尿管成形術が成功を収めた。しかし、尿管内炎症性新生物による尿管腔狭小で起きた左水腎症では術後スプリントカテーテルを留置しなかつたため、左自家腎摘をおこしてしまい、尿管成形術は失敗した。又子宮筋腫手術後尿管腫瘍の患者にボワリー氏手術を施行したが、運悪く術後イレウス、腹膜炎を併発して死亡した。尚現在両側巨大尿管（両側水腎症は認めない）の患者で、尿管屈曲部の成形術を施した症例が入院中で経過観察中である。

追加：和久正良（東大） 尿管逆流に対する Paquin 氏術式を追加した。28才女子で下部尿路通過障碍を伴わず、腎盂腎炎をくりかえす患者に対し、両側尿管逆流を発見し、Paquin 氏術式（J. Urol., 82, 573, 1959）による尿管膀胱吻合術を行い、逆流を治

癒せしめ、術後1年後も今も諸検査共正常である。詳細は雑誌“手術”16:121, 昭37, に発表してある。

追加：木下勝博（阪大） 大阪大学泌尿器科教室に於いても、1957年1月から1962年10月までに施行した腎盂・尿管成形術は33例を数えている。腎盂尿管成形術は8例で、腎盂尿管吻合術：5例、Foley 法：2例、Finney 法：1例である。尿管成形術は25例で、尿管剥離術：3例、弁膜切開術：2例、尿管口成形術：4例、Boari 氏手術：4例、尿管腸膀胱吻合術：12例である。

13. 下大静脈切断後再縫合術を施行せる下大静脈後尿管の1例：前川正信、松永武三、竹内正文（大阪労災）

24才の女子。典型的なレ線像を呈するもので、下大静脈造影法と、尿管カテーテル法の併用により、容易に下大静脈後尿管と診断し得た。手術時には、何等の自覚症状も伴っていなかつたので、術後尿路合併症の絶無を期待して、下大静脈切断後再縫合術により屈曲尿管を整復した。術後経過は順調で、術後の腎機能も満足すべきものがある。本症に対する本術式の応用は、Goodwin et al. 及び井上等に次ぐ第3例目であるが、術後の尿路合併症が絶無と云う点ですぐれており、又、注意して操作すれば何等の危険もないもので、今後広く用いられるべき術式であると考え。

質問：原田直彦（大市大外科） 何故尿管でなく、下大静脈を切断されたのでしょうか。

答：前川正信（大阪労災） 尿路に侵襲を加えた場合、成功率は約50%を上廻る程度である。それに対し、下大静脈に侵襲を加えた場合は症例は少いが何等の尿路合併症なく（Goodwin et al., 井上等及び吾々の例の3例共に）順調な経過を辿って治療の成功をみている。

追加：楠 隆光（阪大） この場合に尿路を開くか、大静脈を切るかの問題は、専ら術者の興味によるものと考え。ただ我々は、今後の泌尿器外科の進む方向として残された血管外科のよい対象になると考えて手術を施行している。

14. 尿管損傷、特に骨盤内手術に関連して：原田直彦、谷村守彦、服部 洋（大市大第2外科） 尿管損傷は、腹部手術とくに骨盤内手術の合併症として重要な位置を占めている。手術中に起る尿管損傷の予防には次の3点があげられる。1) 好発部位の確認、2) 尿管外膜の保存、3) 尿管に分布する動脈の解剖学的知識をもつことである。尿管損傷の治療は、術中直ちにこれを発見し、immediate correction を行なう事が最も大切である。もし術中に尿管損傷を発見したときには、尿管・尿管吻合術、尿管・膀胱新吻合術、膀胱

弁使用による形成術、尿管・廻腸・膀胱吻合術をその各々の症例に応じて採用しなければならない。術後、腎盂から尿管、膀胱を通るスプリント・キャシター、及び膀胱内に留置してあるキャシターの洗滌を繰り返す、凝血や粘液で閉塞されないよう注意する必要がある。最後に、我々の行なつた形成手術の代表的な症例を供覧した。

追加：志田圭三（群馬） 子宮癌の広汎性全摘除に際して膀胱をおおう腹膜弁を反転し、尿管を被覆することによつて尿管損傷防止につとめている。

15. 尿管性尿失禁の2例：山口 武津雄，浜田 稔夫（大阪市大） 第1例は23才女子。生来尿失禁あり、排泄性腎盂像では右側は腎盂、尿管共造影不能なるも陰口より尿排泄を見る。試験開腹術の結果右後腹膜腔に矮小腎を認め、之を剔出した。第2例は20才女子。生来尿失禁があり、左腎、尿管は正常、右側は完全重複腎兼完全重複尿管を示し、右側尿管は、内尿道括約筋部及陰に開口しており、尿管再吻合術を行つた。

以上2例は何れも術後、尿失禁は消失した事を報告すると共に、本邦報告例に就て文献の考察を行つた。

Thom (1928) の分類によると第1例はⅠ型に、第2例はⅣ型に属する。

16. 尿管結石の保存的療法：石原藤太郎，大島 升，倉岡雅男，川本幹夫（大阪通信） 昭和32年より37年9月末迄5年9ヵ月間に我々の取扱つた尿路結石症は277例で泌尿器科患者総数の6.1%に当る。その中、尿管結石症は161例、結石数170で、20~40才に最も多く、男子が女子の3.2倍、右側62、左側108、部位は腹部56、骨盤骨部5、骨盤腔部109であつた。転帰不明15を除く155件に行つた治療は、腎剝術1、尿管切石術59、保存的療法95で、保存的療法の内訳は自然排出81（内科的療法のみ29、他は膀胱鏡的操作併用）、異物鉗子3、蹄係カテーテル1、Dormia 式結石捕獲器8、Renacidin 灌流2である。自然排出結石は1個を除き全て10×10mm以下、過半数は5×5mm以下で、症状発現から排出迄の期間は、不明3を除く78件中、40が2週間以内、69が2ヵ月以内であつた。

追加：塚本俊雄（名市大） 最近一年間（昭和36年10月~昭和37年9月迄）の学科の尿路結石症中薬剤により自然排出したもの16.5%。又、近來盛んに行れつつあるバルーンカテーテル、ループカテーテル法による経尿道的治療も経験乏しく4,5例にて不成功に終つた。

追加：和久正良（東大） 尿路結石のJohnson 氏バスケットカテーテルによる抽石について追加した。バスケットカテーテルによる抽石は手術的療法と考へるが、本演者が保存的療法に入れているのでそれにつ

いて述べる。使用バスケットカテーテルはDormia 式でもJohnson 式でもどちらでもよく、なれたものがよいと思われる。これにより下部尿管結石の手術の回数は激減し、合併症も殆んどない。雑誌“手術”昭和37年8月号に原著として発表した。

17. 尿管、膀胱キサンチン結石：久住治男，田尻伸也，向來義彦，中村武夫（金大） 頻尿及び排尿痛、尿線中絶等を主訴として来科した33才男子患者に諸検査の結果、右尿管下端部結石並びに膀胱結石を確認し、手術を施行した。膀胱結石は49×34×30mm、43g、尿管結石は12.5×9×8mm、0.9g、で、共に楕円形、表面微細顆粒状、色調は淡黄褐色で、分析により両者共にキサンチン結石であることが判明した。症例を中心にして若干の考察を行なつた。

18. 下部尿管のレ線学的研究：高橋 洋（国立金沢） 静脈注射腎盂撮影においては尿管下部の造影は困難であり、又逆行性腎盂撮影においても尿管下部像は生理的な状態を示さない。Councilil, 岩下の静脈注射腎盂撮影変法、即ち尿管圧迫帯及び囊状カテーテル使用に依る静脈注射下部尿管撮影を61例に施行し、92個（59例）の下部尿管像を得た。尿管下端部像は鎌型、又は蛇頭型を呈したが、これを4型に分類した。下部尿管像は骨盤部外彎曲及び仙骨部内彎曲を認めたが、その他に強度の屈曲、蹄係をみたのは9個7例の尿管であり、下部尿管走行は一般に緩やかである。

質問：仁平寛己（京大） 下部尿管のX線像による形態を4型に分けているが、尿管の蠕動運動を考慮すると、かかる分類にはあまり意味がないように考へるが如何。

答：黒田恭一（金大） 本テーマには私が関与しており、尿管蠕動による下部尿管像の影響は充分に考慮し、同一例について再三検討している。更に研究を重ねて最終的結果を報告したい。

追加：和久正良（東大） 尿管のレ線学的描出法について追加した。1) 球頭尿管カテーテル（武井製）（米国のBraasch 型とFoley 型の中間型）（Corn tip ureteral catheter）を内視鏡的に尿管口に押しあててUreterography を行う。これにDrainage film を撮影すれば各種尿管疾患の診断に有用である。2) 静脈性腎盂撮影にSecond Injection 法（J. Urol., 87: 1010, 1962）として30分目に更に1回同量の造影剤を注射し、初めより1時間目に撮影する。尿管に通過障碍のある時は甚だ診断上有用である。

追加：岡 直友（名市大） 尿管は後方にも強く、生理的に屈曲しているものであるから、レ線的研究には、一方行に投影された正面側のみならず、側位ま

たは斜傾位の、少くとも2方向からのフィルムを撮影するのがよいと考える。さもないと屈曲せるものを直線状と判断したり、尿管-膀胱侵入角の判断にも誤謬が起るであろう。

東大で追加した intravenous delayed pyelography は大分以前より私の所でも試みているが、尿管下部のよく描出されるものの多いことを経験している。

19. Urogratin による膀胱レリーフ像について：岡直友，加藤 董（名市大） 撮影方法：導尿により膀胱を空虚にする。内容の混濁があれば膀胱洗滌を行う。76% Urogratin 20cc を膀胱内に注入して約5分間保留する。次に導尿によつてこの造影剤を十分に排除し、空気 100 cc を注入して撮影する。膀胱壁への附着力を増すため Gummi Arabicum を造影剤に混じしたが、Urogratin 単独のものと差がない。

本法により、示指頭大以上の膀胱腫瘍はよく描出出来る。膀胱検査を肯じない患者に対し、本法のみにてその経過を追跡することが出来る。膀胱に突出した前立腺もよくその輪廓が描出される。肉柱膀胱、前立腺摘出後の膀胱底部の輪廓をよくあらわし得る。

本法は操作が簡単である割に上述の如き変化を描出し得、また副作用・後遺症のおそれのない所に特長がある。

追加：稲本三郎（大阪、開業） 只今興味ある膀胱レリーフ像拝見しました。何うか今後も症例を多数集積され私共に御教示を願います。造影剤を用ひて膀胱レリーフ像の撮影の創始者は独の Weisser で、日本では私（昭和7年）が最初に実施してみました。

20. 尿管管性膀胱憩室の1例：石山勝蔵，足立一郎，伊藤鉦二（県立岐阜） 32才の男。約2年前より度々腹痛を訴え、2-3の病医院で、尿路結石症として治療したことがある。膀胱症状はない。

尿に著変なく、膀胱鏡検査で粘膜は清浄であるが、その頂部は陥凹し、その中央に瘻孔がある。レ線膀胱造影では、膀胱の右前上方にうすい平坦な膨隆を認める。腎盂像及び尿道には著変なし。

手術時、膀胱頂部に鳩卵大の憩室様の膨隆があつて、その頂部より小指大の索状物が、腹膜外で腹壁の後面を上昇し、臍輪に連絡しているのを認め、膀胱頂部を含めて索状物を剔除した。この索状物の上半は内腔が閉塞していた。術後の経過順調で、腹痛を訴えなくなつた。

21. 巨大なる膀胱混合腫瘍の剖検例：矢野 登，多田 茂，末田 実，河合正之（三重大） 18年前外傷のため右腎臓を受けた44才の男子、3ヶ月前より血尿・排尿障害等を訴え来院、当時膀胱容量小で膀胱鏡検査

不能、膀胱造影により左尿管の逆流拡張と共に膀胱壁よりの腫瘤状突出像をみる。NPN 260 mg/dl. Urea N 157 mg/dl、入院4日目に尿毒症により死亡した。剖検により、左腎臓の水腎左尿管拡張、膀胱三角部の手拳大有茎性腫瘤がみつめられた。腫瘍は癌腫、筋腫の混合腫瘍であつた。

22. 若年者の膀胱癌症例：杉山喜一，山中元滋（関西医大） 18才男子、職業工員、主訴は血尿、膀胱鏡検査にて悪性腫瘍の診断の下に膀胱部分切除術施行。組織所見より膀胱癌と判明、術後X線深部治療を行い以後良好に、経過している。10才台に於ける膀胱癌症例を報告するとともに、当教室に於ける膀胱腫瘍症例及び治療の統計について述べた。

23. 片腎者の結核性萎縮膀胱に施行した尿管腸膀胱吻合術93例：森 幸夫，永野道夫（三重大塩浜分院） 排尿状態は著明に改善され、膀胱容量は暫時増大して正常に近づく。尿管逆流現象は全例消失す。青排泄は術後2ヶ月後で、いづれも術前よりおそくなる。術後血液電解質は正常又はやや多くなる。術前に存在した水腎は2ヶ月後では改善を見ず。

片腎の場合は術前の腎機能の観察、遊離腸管の長さの決定には特に注意が必要と考える。

24. 膀胱中柵手術例：清水圭三，瀬川昭夫，蔡 衍欽，牧野昌彦，内山記世之，福島賢秀（名大） 名大泌尿器科教室に於ける過去10年間の膀胱中柵症例は30例であり、中手術的処置を施こしたものの17例でその内容は、経膀胱的柵楔状切除、内尿道括約筋部分切除、頭部楔状切除、Heineke-Miculicz 氏法、T.U.R に依つたものである。尚併用手術として Hutch 氏手術変法、Schelle 氏手術、膀胱固定術を各1例づつに施行した。症例1として、4才の男子、排尿困難、尿漏を主訴とし経膀胱的柵並びに尿管間皺壁切開、楔状切除を施行し主訴の消失を見た。症例2、5才の男子、排尿困難、尿失禁、夜尿を主訴とし、第1回に経膀胱的尿管間皺壁楔状切除を施行、一時排尿困難は消失したが再び尿漏が現れ、腎機能の増悪、両側尿管逆流現象、直腸撮影により巨大S状結腸を認め第1回手術後1年してS状結腸部分切除、経膀胱的内尿道括約筋部分切除を施行した。尿失禁、排尿困難は消失したが、逆流現象による腎盂炎を繰り返す為、両側に手術変法を行い、腎機能の改善、尿管逆流現象の消失を見た。

追加：前川正信，松永武三，竹内正文（大阪労災） 膀胱括約筋硬化症の5例を経験した。そのうち2例では、経膀胱的に括約筋の楔状切除並びに切開を行い、他の3例では保存的に経過をみている。手術例では、何れも尿道レ線所見及び排尿状態の改善を認めた。

追加：和久正良（東大） 膀胱頸部疾患の診断と治療男子について追加した。McCarthy 氏内視鏡による後部尿道内観察が診断上必須と考える。その評価の基礎は各種膀胱頸部疾患に本診断法と TUR を施行し、病理学的検索を行って経験を積むことにある。39才男子、膀胱頸部の浮腫による排尿困難、両側尿管逆流、両側水腎尿管症を TUR により治癒せしめた。

25. 卵巣嚢腫により尿閉の来した症例：後藤薫，尾岡信彦，阿部貞夫，磯貝和俊，木村泰治郎（岐阜医大） 抄録未着。

26. 尿道下裂治験例：岩佐賢二，岸 良治（大阪厚生年金） 6例の尿道下裂症例（6才，7才，11才，19才，21才，25才）に対し H. B. Mays (1951) の方法に従って，第一次手術として索切除術及び包皮弁を用いる亀頭部尿道成形術を施行，約半年後，二次的に，陰茎部尿道成形術として Denis-Browne 法を3例（11才，21才，25才）に応用，2例に成功した。

Mays 法の利点は，亀頭尖端に外尿道口が開く点であり，本症の成形手術として Mays 法及び Denis-Browne 法の組合はせた方法は本症の治療の原則である排尿の是正，正常な性生活及び美容上の問題を解決する点に於いて優れた方法と考える。

追加：生駒文彦，木下勝博，紺屋博暉，古武敏彦（阪大） 最近，吾々は今まで行なつて来た Denis-Browne 法の2，3の点を改良し，即ち（1）会陰部尿道瘻の設置，（2）Dorsalentlastungsschnitt を充分に，（3）Epithelstreifen の巾を出来るだけ広く，（4）Doppelstopnagt に鋼線を用い，（5）Drainage を充分につけるなどによりその成功率は極めて高くなり，この方法によつて行なつた11例では，ケロイド体質のものに1例をみたにすぎない。なお，この Denis-Browne 法の実態を映画で供覧した。また，この方法は現在もドイツの Prof. Büscher のもとで行なわれている方法で，その成績が極めてよいので，取入れたものである。

追加：酒徳治三郎（京大） 我々は尿道下裂症に対する一次的手術法について，種々検討を加えて来た。我々の方法による一次の形成術については既に泌尿器科紀要に公表した所であるが，最近 Broadbeut 等の術式による2例を追試したので，これについて報告した。

27. 陰嚢内腫瘍の数例について：藤田幸雄，柳瀬功一，川島愛雄（福井市藤田病院） 1) 58才，農夫。約30年前より左陰嚢内腫瘍を認む。左除睾術を施行。剔出睾丸は $6 \times 5 \times 4.5 \text{ cm}$ ，重量78.5 g。組織学的に軟骨，骨，脂肪織，結合織，筋，腺管，分泌腺，神経節

細胞，神経線維等が混在している。悪性化の徴候は全くなく成熟畸形腫であつた。2) 27才，会社員。約7ヶ月前より何等誘因なく陰嚢内容が無痛性に腫脹するのに気付く。左除睾術を施行。術後ナイトロミン 50 mg，20本使用。剔出睾丸は $4 \times 3 \times 2.5 \text{ cm}$ ，重量19.5 g。組織学的にセミノームであつた。3) 3才，男児。約1週間前より無痛性に左陰嚢内容が腫脹するのに気付く。剔出標本は $5 \times 2.6 \times 2.5 \text{ cm}$ ，全重量17 g，腫瘍は結合織性被膜で覆れ精索に移行している。剖面は一樣に淡黄褐色，弾性硬で，組織学的に精索肉腫（Fibrosarcom）であつた。

28. 睾丸間質の組織学的研究：原田 彰，西村隆一，近藤猪一郎（横市大） 詳細は近刊の日泌尿会誌に原著として発表予定。

29. 諸種泌尿器科疾患における尿中ゴナドトロピンの研究，第2報 男性不妊を中心として：森 昭，原 信二，日高義朗（大阪医大） 我々は，さきに，男性性腺を中心とした各種泌尿器疾患の尿中ゴナドトロピン（以下 UG）値を測定し，報告したが，今回は男性不妊の精液所見，睾丸組織像，精囊腺レ線像と UG 値との関連性について検索を加えて見た。特に興味ある所見は，男性不妊に於ては，精囊腺レ線像が正常で UG 値が正常乃至低値を示すものが多く，又精囊腺レ線像に於て幼弱型を示すものでは，UG 値の低値を示す傾向が認められた。又男性不妊の各種薬剤による治療成績と UG の関係についても観察を加えて見た。詳しくは原著にゆづる。

追加：水谷修太郎（阪大），松永武三（大阪労災） 最近経験した Klinefelter と Turnes の各1例について，Hexesterol 15万単位を3日間に分けて投与したところ，尿中の Gonadotrophin（幼若マウス子宮重量法）は著減し，脳下垂体が Estrogen に反応する事を証明した。Klinefelter は Gynecomastia を呈したにも拘わらず尿中の Estrogen 値が正常男子よりも低く，総 17KS 値は異常無かつたが，その分画で Elio-cholanolone と Androsterone の二者が低値を示した。この様に性腺に異常のある疾患の内分泌学的検索の際，尿中総 17KS 値のみを測定するのは極めて危険であつて，分画により副腎或は性腺のみに由来するもの，或は両方に由来するものを測定し，内分泌環境を推論しなければならない。

30. 副腎性器症候群の2例：宮林俊男，古本 肇，浜屋修，和田一郎（金大） 1) 女性仮性半陰陽症例，3才の女兒。初診：昭和36年10月31日。陰核は拇指頭大に肥大し，陰は尿道に開口して泌尿生殖洞を形成している。試験開腹術により子宮，卵巣の存在を認めた

が、睾丸は証明し得なかつた。尿中 Pregnantriol は高値 (10.4mg/day) を示し、P.R.P. 検査で左副腎の肥大を認めた。治療としては陰核切断術を施行し、Predonine によるホルモン療法を継続中で、男性化の傾向は停止した。2) 早発性器巨大發育症症例、初診昭和37年5月24日。生下時外陰部は正常であつたが誕生頃より陰茎が大きくなり、亀頭が露出して屢々勃起する。17KS は上昇し、分劃ではが上昇。P.R.P. にて右副腎部に腫瘍陰影。手術により著明な細胞異型性を示す腺腫であつた。

追加：松永武三（大阪労災）、水谷修太郎（阪大）過去1ヶ年間に経験した女子副腎性器症候群の4例について、観察した諸症状ならびに検査事項について検討した。興味あることはこれら4例の卵巢所見であつて何れも多発性囊腫性卵巢を呈していた。治療に関してはDexamethasone の内服療法を施行している。また7才、女子の先天性副腎肥大症例の尿についての内分泌学的検索では、尿中 17-OHCS は 0.77 mg/day と低く24時間尿中 Pregnane-3 α -17 α -20 α -triol は 11.3mg と高値を示し、総 17KS は 6.9 mg（正常成人男子は 4~6mg）と高値であるが、特に副腎のみに由来する 11-oxy-17-KS が高率を占めた。尿中 Estrogen も 35 μ g/24hrs と分泌期婦人に相当した。これら高値を示した。steroid はいずれも Dexamethasone 投与により著しく減少した。従来用いられたアルミナによる吸着法は Elution curve が極めてあいまいなのに反し、吾々の Resin 吸着剤とした場合は極めて sharp であつた。

31. 染色体異常を有する男子性腺形成不全症の2例：楠 隆光、松永武三、矢野久雄、中村麻差男（阪大）、古山順一（阪大遺伝）第1例：31才男子。主訴は外陰部發育不全である。現症：全身的に体格は小で、翼状頭を軽度証明し、外反肘が著明である。外陰部は小児様であり、睾丸は両側共鼠蹊管内にあり、何れも小で軟かい。レ線的に骨格に骨粗癭症を認め、胸椎に側彎を証明する。眼科、精神科的に先天性異常がある。性染色質は陰性で、染色体数は骨髓細胞、末梢静脈血中の白血球、および皮膚組織細胞から 46/45, XY/XO モザイクを証明した。第2例：26才男子。主訴は外陰部發育不全で、現症としては体格小、外反肘および翼状頭を証明した。外陰部は全く小児様であり、睾丸は右側は示指頭大、左側は鼠蹊管内に触れる。レ線的に骨格に先天性変化を認める外、耳鼻科、眼科および精神科的に先天性異常がある。性染色質は陰性、染色体は骨髓細胞および末梢静脈血中の白血球で恐らく 46/45 XY/XO と思われるモザイクを認める

ことが出来たが、今後他の組織で確認し度いと思つている。

32. 若年者の悪性腫瘍の症例、1) 前立腺癌、2) 陰莖癌：後藤 薫、尾関信彦、阿部貞夫、磯見和俊、木村泰治郎（岐阜医大）抄録未着。

33. わが教室の最近5カ年間における前立腺腫瘍の臨床的観察：小田完五、上田恵一、井上 進、東登伎雄（京府医大）昭和32~36年の5カ年間のわが教室における前立腺腫瘍入院患者（癌25例肥大症88例）について臨床的観察を行った。絶対数において60~70才代に最も多く、対人口比では加齢と共に発生頻度の上昇を認めた。主訴は尿閉に次いで排尿困難、頻尿が多く、副訴も亦下部尿路の機械的障害に基づく症状を主とした。血液一般、EKG、血圧、赤沈、蛋白分画、肝機能、腎機能、血清電解質等の臨床検査成績で異常値を示すものがかなり多くみられ、手術的操作に際して考慮を払う必要がある。癌の60%に SAP-ase の異常高値を、レ線学的に5例に骨転移を明らかにした。麻酔法、術式、手術時間、出血量、輸血量、術後止血時期、カテーテル抜去時期等について述べ、アンケートにより全身状態、排尿の状態、尿混濁等から剔除術と TUR との術後成績を比較した。

34. 複雑な尿路畸形を合併せる射精管異常開口の1例：田村誠一郎、大北健逸、小野田康雄、難波克一（岡山大）28才男子で不妊を主訴とせる患者に観察された両側射精管の膀胱内異常開口及び左尿管を、左射精管の先天性膀胱憩室内異常開口を合併せる症例を報告し、些かその発生について考察を加へた。詳細は原著に譲る。

追加：蛭多量令（京大）40才男子、主訴、終末排尿痛。諸検査成績、手術所見及び剔出標本から次のような異常を認めた。1) 左發育不全腎及重複腎盂、左尿管下部の部分的拡張（恐らく先天性）及その中の結石形成。2) 左腹腔睾丸及精管の左内そけい輪における部分的拡張、迂曲（同側の精のう腺、射精管については確認出来なかつた）

35. ポーラログラフ癌反応と臨床的諸検査成績との関連について、第2報 汙液法（第Ⅱ法）と腎機能との関係：林 法信、谷村実一（大阪医大）第14回西日本皮膚科泌尿器科連合地方会に於て直接法（第Ⅰ法）と腎機能との関係について報告したが、今回は汙液法（第Ⅱ法）と腎機能との関係について検討した結果を報告した。(1) 水試験、PSP 試験、尿蛋白より見た腎機能障害の有無とポーラログラフ蛋白波の陽性率との関係については、その相関性に明かなものを認め得ないが、尿比重差及び4時間尿、24時間尿とその反応

型において、排泄遅延のあるものに或る程度の相関性の傾向をみとめた。(2)血清化学については、TP₂とは相関性は認め難く、A/G とは第1波との間に或る程度の相関性があり、これは血清中のムコ蛋白或はムコ多糖類の増加を推定せしめた。(3)NPN とは第1波、第2波共に可成りの相関性があり、第1波の方がより高率である点よりムコ蛋白或はムコ多糖類中のN代謝と関係があるのではないかと考えられる。詳細は原著にゆづる。

36. 精液のポーラログラフ的研究(予報): 林 法信, 谷村実一(大阪医大) 今回我々は人精液中のフルクトースをポーラログラムを使用し定量を試み、Mannの比色定量と比較した。フルクトースの定量は、Mannの方法に依り除蛋白したものを、F. Heyrovsky and I. Smoler, と、Ishibashi, Fuginaga and Nagai を参考にしてポーラログラフを用いて測定した。純フルクトースと Mann の処理に依る試験は共に-1.8Vより波が出現するが、波形が異なる。これはムコ蛋白及び、Na 等が関与している為と思われる。又、精液中のムコ蛋白は個人差があり、これが男性不妊及び其の他疾患に於て如何に、臨床的な意味を持つか、究明中である。

37. 精液酸性フォスファターゼの実験的研究: 上月実, 高尾良昭(神戸医大) 前立腺癌に際して前立腺中の酸性フォスファターゼが血流中出现、増加するがその生体に対する影響については、未だ研究がなされていないようである。我々はヒト精液を等電点処理及び透析により精製したものをウサギ耳静脈に注射し、高フォスファターゼとした。その時血中酸性フォスファターゼは急激に上昇するが4時間後にはもとに復した。この時肝フォスファターゼは、正常の四倍に上昇した。又血清とフォスファターゼを incubate するとフォスファターゼ値が減少することはウサギ血清中に酸性フォスファターゼを破壊する物質が存在するのではないかと考えられる。

38. 静岡県下のフィラリヤ症について: 山田 瑞穂(島田市民), 白川 彰(同内科) フィラリヤ症は本邦の風土病の1つで、四国、九州及びその附属諸島

に広く蔓延しているが、その他の地方でも散発的に見られる。静岡県下では富士山麓に浸淫していることが知られていたが、榛原郡中川根村にもかなり多数の本症患者のあることが、35年夏の我々の病院のフィラリヤ研究班の調査で判明した(日本医事新報1941号, 36年7月8日)が、その他の地方からも本症患者が来院している。1947年より1959年までの県下のフィラリヤ症発生は19名で、富士山麓の他、静岡市、伊豆半島に発生しており、1960、61年には中川根村の23名を含めて31名が発見せられ、島田市、藤枝市、井川地区、浜名湖周辺出身者である。我々の病院で取扱つた有症状者は18名で乳糜尿が最も多く、次いで象皮腫、リンパ管炎、陰囊水腫で、女子が多く13名(72%)、51才以上の高令者が多かつた12名(66%)

39. 陰茎再建術を施行せる陰茎癌の1例 石川 昌義, 城野逸夫(奈良医大), 玉井 進(同整外科)

29才, 未婚男子。陰茎類上皮癌にて陰茎切断術を施行後、患者の希望により、陰茎切断端を包み得る有茎皮膚弁を左側腹筋にて作成(第一段階)次いで、先に作つた Flap を同筒状に且つ同時に尿道を形成、左前腕腕側部へ Pedicle flap skin plasty を行つた。(第二段階)、次に pedicle flap を前腕から切り離し(第三段階)現在経過観察中である。

40. 症例供覧: 森脇 宏, 青木敏郎, 神島 茂, 鶴圭一郎(神戸医大) 1) Priapismus の1例: 47才男子に発生せる症例で成因は不明、諸種加療するも無効であつたが50日目に冠溝部に自潰を生じ、血液流出して治癒した。2) 男子尿道憩室の1例: 54才男子の陰茎縫線部に発生した食指頭大の軟なる腫瘍に対し摘出術を行つた。憩室壁は定型的結核病変で占められ、術後の検索で左腎結核の存在をも証明した。尿道結核が憩室発生の原因となつた稀な症例である(臨床皮泌に原著として掲載予定)。3) 膀胱憩室の2例: 70才女子及び65才男子の2例を報じた。前者は内尿道口ポリープ並びに憩室壁の扁平上皮化生を伴い、後者は憩室結石を藏していた等の点に興味がある(臨床皮泌に原著として掲載予定)